

医療現場に見るICT化の課題と 教育現場のICT化に関する提言

英進館株式会社
代表取締役社長 筒井 俊英

【医療現場】

「患者のため。患者の命を守るため。」

…働き方改革が進まない。

【教育現場】

「生徒のため。保護者が求めているから。」

…ガンバリズムが蔓延。



構図的に同様

→ → → 医療現場でのICT導入の先駆け
= **電子カルテ**の導入状況調査

今から約15年前…

九州大学附属病院

紙カルテ



電子カルテ

一斉全面切り替え

導入時、1000名近くの**医者には大不評**

「慣れ親しんだ紙のカルテで十分。」

「操作をゼロから覚えるのは億劫。」

「過去のデータ入力にうんざり。」等。

しかし、導入から数ヶ月足らずで、

全員が口を揃えて

「紙カルテにはもう戻れない！」

○紙カルテのデメリット

○紙カルテのデメリット

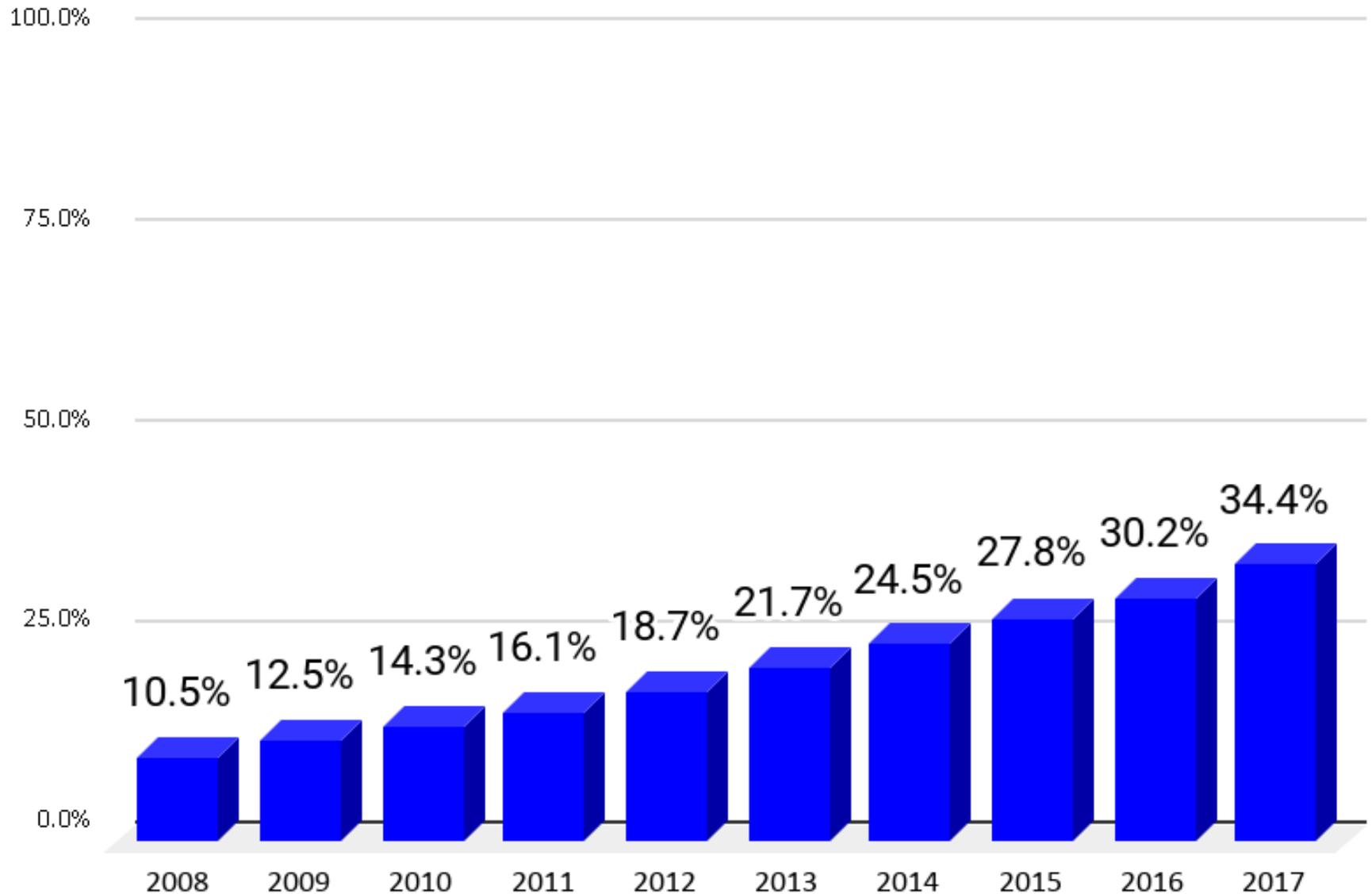
- 1 過去の病歴、治療経過を検索できない。
- 2 検査結果（血液検査、病理検査、培養検査）をハサミと糊で切り貼り。
- 3 コピーアンドペーストが出来ない。
（似た症例の患者さんの場合、カルテ、サマリー、紹介状は8割方同じであるケースが多い）
- 4 CT、X線写真等は現物を放射線科に借りに。
- 5 看護師、薬剤師、他の医者が使っている時は使用不可。
- 6 出張時など病院外からの閲覧不可。
- 7 他の医者が記入した内容が判読困難。（略語、英語、独語、日本語が入り混じり。字が汚ない。等）
- 8 カルテの所在を探すのに時間がかかる。
- 9 かさばる、スペースが必要。

○紙カルテの**メリット**

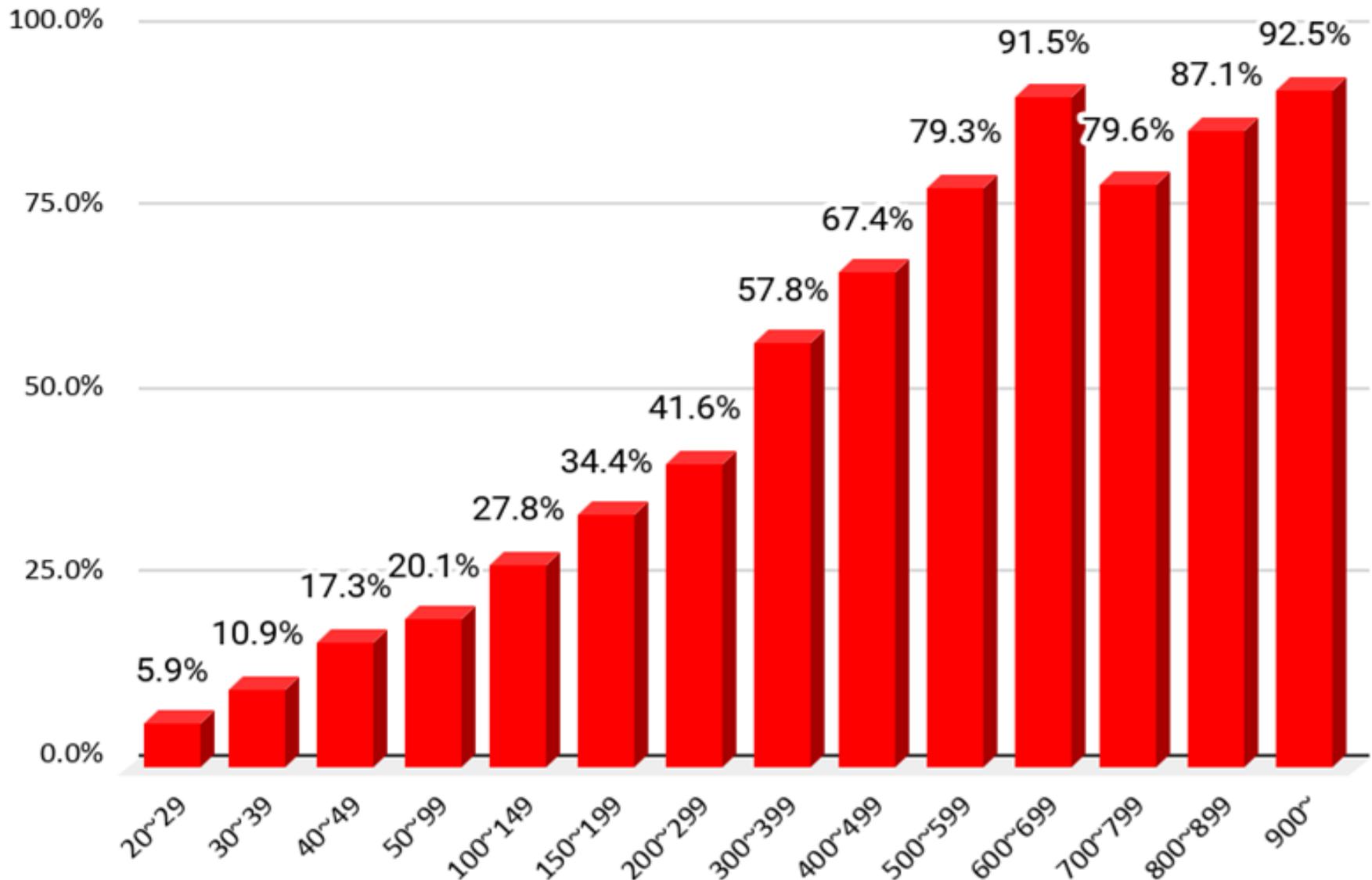
○紙カルテの**メリット**

- 1 停電時でも使用可能
- 2 初期投資不要？

電子カルテ導入率 推移



病床規模別 電子カルテ導入率



紙カルテ



電子カルテ

- **圧倒的に便利で効率化が図れる**
- **電子カルテ誕生から約20年が経過**

にもかかわらず、

電子カルテ普及率…全国平均40%以下

大学病院等の大病院では、個々の医者意思と無関係に一斉導入。90%以上の導入率。

問題は規模の小さな個人病院。

20年以上たっても導入は全く進まず。

現場の自主性に委ねていては先に進まない！
(人は環境の変化を厭う。環境改善には**強制力**が必要)

先生達が、

- **生徒に目を向け寄り添う時間を増やす**
- **生徒主体の教育を実現する**

そのために

- 国・自治体の**強力なイニシアティブ**で
エドテック全面導入。
生徒一人一台のPCの導入無しに、
全国100万人の**教師の働き方改革**は不可能。

強制力がなければ、大学病院でも電子カルテは導入されていなかった。
環境改善のための**強制力の行使**は、後々**絶対に感謝**される。